

Gemeinde Speichersdorf
Gewerbeamt
Rathausplatz 1
95469 Speichersdorf
Telefax: 09275/988-88



**Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden
Gaststättenbetriebes aus besonderem Anlass nach
§ 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG)**

Ich/Wir beantragen hiermit die Gestattung einer

- Schankwirtschaft**
 Speisewirtschaft

Angaben zum Antragsteller

Firma/Verein (Name, Vereinsregisternummer)		
Name, Vorname, evtl. Geburtsname (Veranstalter/vertretungsberechtigte Person + Funktionsbezeichnung)		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Anschrift PRIVAT (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Anschrift Firma/Verein (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Bei Ausländern: Aufenthaltsgenehmigung erteilt durch		gültig bis

Gegenstand der Gestattung

Anlass (z. B. Sportfest, Kirchweih)			
Datum	Uhrzeit (von-bis; pro Tag)		
geplantes Besucheraufkommen			
Musikalische Darbietungen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Tanzveranstaltungen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Schankanlage wird eingesetzt	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Schankanl. wird von Sachkun. abgenommen	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Fließendes Wasser eingerichtet	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Gläserspüle vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Gas zu Heiz- oder Kochzwecken verwendet	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Verwendung von Einweggeschirr	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Verwendung von Mehrweggeschirr	<input type="checkbox"/> ja	an Tag/en	<input type="checkbox"/> nein
Ausschank folgender alkoholischer Getränke:			
Abgabe folgender zubereiteter Speisen:			
Anzahl der Verkaufsstände:			
<input type="checkbox"/>	Bescheinigung nach § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bzw. Gesundheitszeugnisse nach §§ 17 u. 18 Bundesseuchengesetz liegen für alle Personen vor, die Speisen zubereiten und in Verkehr bringen. Hinweis: Ehrenamtliche Helfer, die diese Tätigkeit nicht gewerbsmäßig und nicht regelmäßig oder häufig ausüben, können auch durch Aushändigung eines Merkblatts über die wichtigsten hygienischen Grundlagen unterrichtet werden.		

Räumliche Verhältnisse

Ort (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift, Flurstücknummer)		
Name und Anschrift des Eigentümers		
<input type="checkbox"/> Einverständniserklärung des Eigentümers liegt vor		
Festzelt wird errichtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Größe der Räume/Fläche in m ² (Bewirtungsfläche)		

Toiletten

Anzahl Damentoiletten:
Anzahl Herrentoiletten:
Anzahl Urinale Becken:
Anzahl Personaltoiletten:
behindertengerechte Toilette <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bereitstellung erfolgt in:
Anzahl Toilettenwagen:
Anzahl Toilettengebäude:
Anzahl Mobile Toilettenkabinen:

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Toiletten, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind. Hiermit wird versichert, dass alle Angaben nach bestem Wissen, Gewissen und wahrheitsgemäß gemacht worden sind. Uns ist bekannt, dass die Gestattung widerrufen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Ort, Datum

Unterschrift

